CENNI SULLA CURA DELL'INFIAMMAZIONE COLLA COMPRESSIONE...

Tito Vanzetti

CENNI

SULLA CURA DELL'INFIAMMAZIONE

COLLA

COMPRESSIONE DIGITALE

del dottor

TITO VANZETTI

PROFESSORE DI CLINICA CHIRURGICA NELL'UNIVERSITA' DI PADOVA

VENEZIA
DALLA STAMPERIA ANDREOLA
1858.

Fino dall' epoca in cui ho riconosciuto che il vero metodo di curare gli aneurismi è quello di fare la compressione del tronco arterioso colla sola mano, non dubitai che un mezzo così perfetto ed ovvio d' intercettare il corso del sangue in un' arteria non dovesse pur essere usato nella cura delle infiammazioni di una parte qualunque, la cui arteria principale può essere compressa da un dito.

Ho impiegato molte volte la sola compressione digitale della femorale, della omerale o della sottoclaveare nei flemmoni, nelle artro-flogosi, nelle dactiliti ec., e la trovai di tanta efficacia, che ne feci nella mia clinica il *metodo normale* di cura in ogni caso in cui sia possibile il praticarla.

La causa degli effetti salutari che debbono avere luogo dalla diminuita copia di sangue e dal rallentato suo impeto in una parte infiammata, è troppo manifesta, perchè abbia d'uopo di spiegazione.

E altresì chiaro per sè, che da questo metodo di cura il chirurgo dovrà ripromettersi quegli effetti soltanto, che ragionevolmente se ne possono attendere: saranno ad ogni modo grandissimi.

È chiaro che la compressione guarirà prontamente le infiammazioni incipienti, ma che in ogni infiammazione in quale abbia già alquanto progredito, anche arrestata che essa sia con questo mezzo, si richiederà il tempo necessario all'assorbimento dei prodotti del processo flogistico, prima che la parte ritorni allo stato normale.

È chiaro finalmente che in ogni infiammazione ormai troppo avanzata e grave, ove già rotti sono i vasi capillari, ove la marcia è già infiltrata nei tessuti od anche raccolta in ascesso, o le parti sono già cancrenose, il male già fatto non potrà dalla compressione più essere prevenuto, e che a raggiungere la perfetta guarigione, sarà necessaria la successione di tutti i periodi del lungo processo di eliminazione e di riparazione.

Ma anche in questi casi di maggiore gravezza, la compressione dell'arteria sarà il mezzo più atto, non solo ad arrestare l'ulteriore progresso del male, ma pur anche ad accelerare la guarigione; giacchè per essa più prontamente si toglie quella infiammazione che ove continuasse ad esistere, si opporrebbe all'azione benefica di quei naturali processi che devono restituire le parti offese allo stato sano. Si farà quindi anche in questi casi la compressione fino a che convenga ancora moderare in copia e l'impeto del sangue nella sede del male, e poi s'intraprenderà tuttociò che l'arte suggerisce per allontanare, quanto è possibile, le funeste conseguenze di quel processo morboso (contro cui la compressione fu troppo tardi intrapresa; s'inciderà cioè, ove sia necessario, l'ascesso già

motnro, si faranno delle controaperture, delle fomentazioni, fasciature espulsive ec.

Il chirurgo convinto del gran bene che potrà procurare al suo malato usando un mezzo da sè solo più prontamente e più sicuramente di ogni altro atto a vincere un processo morboso, il quale domani potrebbe guastare per sempre la struttura o la funzione di un arto, non rifuggirà al certo da quel poco di pena e di fastidio che potrebbe richiedere la perfetta sua esecuzione; si accingerà quindi *con buon volere e di proposito* a metterlo in pratica, e troverà sempre il modo di far sì, che una mano comprima convenientemente un'arteria per alcune ore, ed anche interrottamente durante un giorno, o tutto al più due.

Il metodo di cui parliamo fu già da alcuni autori teoreticamente proposto, ma lungi dall'essere stato messo in pratica fu dimenticato. Quegli stessi chirurghi che lo proposero, parlarono del compressori che sarebbero necessari affinchè compressa sia soltanto l'arteria senza che s'intercetti il circolo venoso: ma parlare del vantoggi che debbono provenire dalla compressione di un' arteria nella cura di un' infiammazione di un arto e consigliare nello stesso tempo di farla con un torcichetto o compressore meccanico qualunque, era lo stesso che condannare l'ottima idea a non essere mai eseguita, come appunto avvenne.

Fa veramente meraviglia che anche in questo caso, del pari che nella cura degli aneurismi, non si abbia pensato alla mano per fare *sempre* ed *unicamente*, con essa questa compressione. Noi proponiamo non solo di *sempre* ed *unicamente* eseguirla col dito, ma affermiamo, poter essere in questo modo metodicamente praticata, e non esitiamo di raccomandarla come il metodo di cura da preferirsi ad ogni altro.

Se questo metodo di cura è accompagnato da qualche difficoltà nella sua esecuzione, lo è unicamente, perchè potrebbesi richiedere una o due persone, che si prestino a far bene la compressione: ma trattasi di ajuto che può salvare un arto e forse la vita, quando nessun altro ajuto il potrebbe, e queste difficoltà devono dunque essere superate. Il medico ne' casi di urgente pericolo potrà, e dovrà egli stesso fare la compressione almeno per due o tre ore; e queste potrebbero bastare a togliere l'estrema gravità dell'infiammazione ed a salvare la parte minacciata. Il malato nel maggior numero dei casi può da sè comprimere la femorale, la omerale e la stessa sottoclaveare, come è necessario quando gonfio è tutto il braccio: egli può continuare la compressione d'ordinario dagli otto ai dieci minuti, e dopo breve riposo può ripeterla: queste brevi intermittenze non tolgono gran fatto il suo effetto sommamente benefico — Qualunque persona poi, a ciò ammaestrata dal paziente medico, dopo brevi tentativi infruttuosi, apprende come debbasi comprimere un' arteria.

Se non che le storie dei casi trattati con questo mezzo varranno più di ogni precetto: mostreranno non solo, che può essere impiegato, ma altresì quanto egli sia efficace, come si debba fare la compressione, e quali attenzioni siano necessarie, per avere la certezza indispensabile che il dito comprime veramente, e non che tocca soltanto l'arteria.

Pubblicherò per ora due casi curati quest' anno nella clinica, proponendomi di pubblicare in seguito quelli ancora che nel corso dell'anno scolastico avessimo occasione di trattare colla sola compressione digitale del tronco arterioso.

STORIA PRIMA.

Resipola flemmonosa gravissima all' arto superiore sinistro: compressione digitale della sotto-claveare: effetto prontissimo

Peggio, di Garzignano, barcajuolo, 41 anno, complessione robusta; ricevuto il 19 marzo 1858.

Non ebbe malattie notevoli. Venerdì nella notte 13 marzo, dopo un giorno di fatiche, fu preso da gravissimo dolore al braccio sinistro e da febbre violenta: l' arto alla mattina era intensamente rosso, gonfio e dolente. Andò a casa sua nella mattina di sabbato, si mise a letto ed applicò un fomento di sambuco; passò una notte insonne per gli eccessivi dolori all' arto e per la febbre ardente.

Domenica mattina mandò per il medico: fu fatto un salasso, fu prescritto un forte purgante, fomenti di sambuco: giornata e notte inquieta pegli eccessivi dolori all'arto, la cui gonfiezza si fa sempre maggiore.

Lunedì Nuovo salasso, fomento lo stesso, dolori acerbissimi, gonfiezza e rossore cresciuti ed estesi sino all'ascello.

Martedì. Purgante, fomento: nessuna mitigazione del male; notte insonne pel dolore: il medico giudicando gravissimo il caso consigliò al malato di forsi trasportare in città e di entrare nella clinica.

Mercordì e Giovedì Sintomi sempre crescenti.

Venerdì alla sera è trasportato alla clinica chirurgica. Da jeri gli eccessivi dolori all' arto cessarono, il braccio sembra al malato soltanto intorpidito, pesante, come privo di senso —. Enorme volume di tutto l'arto, che direbbesi di grossezza doppia del naturale, e che è in estensione quasi completa; nessuna

mobilità, neppure nelle dita; la mano è gonfia, sopratutto alla faccia dorsale per edema molle ed elastico.

L'avambraccio è di colore intensamente rosso torchinicio; tutto il suo lato interno dal corpo fino alla piegatura del gomito, presenta una immensa vescica ripiena di fluido giallo torbido sanguinolento; questa enorme flittena è qua e là rotta a grandi brani, e lascia così vedere nudo il derma di colore intensamente rosso ceruleo.

Tutta la faccia dorsale è d'un colore fittamente punteggiato come di sangue venoso infiltrato.

L'enorme gonfiezza qua è dura, là elastica, in altro luogo edematosa. Alla regione del polso avvi un'escara cutanea aderente, del diametro di quasi un pollice, nè il polso può essere esplorato che premendo quest'escara: traccie d'incominciante mortificazione dei tegumenti nel centro della piegatura del cubito e lungo tutta la linea mediana del carpo al gomito.

Braccio gonfio enormemente, rossore meno ceruleo, alquanto più vivace, estendentesi fino al cavo ascellare: durezza considerevole specialmente in prossimità della piegatura del cubito: ovunque edema fermo, con cute lucente, come granosa, a guisa di corteccia d'arancio. Polso 104; calore aumentato, non urente; faccia abbastanza buona; lingua non arida. Il malato è come sopraffatto e sorpreso del suo male; lo sopporta tacitarno, ad anche quando si esamina e si preme l'arto non si lagna. Lo stato generale dell'infermo ci conforta.

Trattasi di resipola flemmonosa delle più intense, propagantesi dall'avambraccio al braccio fino all'ascella, e nello stadio d'estrema acutezza, già con cancrena di parte dei legamenti. — Come arrestare il progresso di questa profonda, gravissima,

diffusiva infiammazione, come salvare quest'arto, e non rendere necessaria l'amputazione? — Seguendo la pratica più usitata, avrei praticate cinque incisioni alla faccia dorsale del cubito, cioè due inferiori, due superiori laterali ed una mediana; quattro incisioni alla faccia interna dell'avambraccio; finalmente sei incisioni almeno sull'omero, cioè tre inferiori ed altrettante superiori, e ciascheduna di due pollici. Quindici incisioni equivalenti ad una ferita di pollici trenta! Internamente avrei propinato il tartaro emetico, avrei ripetuto il salasso; topicamente il cataplasma emolliente.

Nulla invece si fece di tutto ciò: si protesse solamente l'arto con un doppio velo umido, e si procedette immediatamente alla *compressione digitale* della sotto-claveare: avanti di cominciarla si annodò alla metà dell'avambraccio e a quella del braccio un filo misuratore del volume dell'arto, segnando di nero il luogo dove venne applicato.

La compressione fu continuata durante tutta la notte, con quelle interruzioni, ora involontarie, provenienti cioè dall'esser sfuggito il dito comprimente l'arteria, ora volontarie, in quell'intervallo di tempo, in cui l'alunno che sottentrava al suo compagno già stanco, doveva cercare l'arteria e colpire il vero punto per comprimerla; cosa, che sempre richiede qualche studio ed attenzione. — Durante la compressione, mentre la mano destra era occupata a comprimere l'arteria, la sinistra esplorava di tratto in tratto il polso al carpo, per riconoscere se convenientemente era compressa la sottoclaveare; questa verificazione, nei casi in cui si fa la compressione, è sommamente necessaria.

Il malato potè dormire questa notte per oltre un'ora anche durante la compressione: non aveva mai dormito da quando

ammalò; — dopo il sonno, profuso sudore con grande sollievo.

Secondo giorno. Alla visita del mattino del di appresso, dopo 15 ore di compressione interrotta, il malato trovavasi nello stato che sono per descrivere. — Mi servirò delle sue stesse espressioni, essendo egli uomo, benchè rozzo, molto intelligente: « Già dopo un'ora, che mi si applicò il dito sul collo, vidi sgonfarsi la mia mano, e poco appresso potei muovere le dita, il che prima non poteva. Il braccio, che prima sentiva tutto intorpidito, dopo tre ore non lo era più; ma mi doleva nuovamente, quando s'interrompeva la compressione; cessava di dolere quando la compressione veniva ripresa. I fili applicati al braccio, che prima ve lo erano esattamente, nella notte si rilasciarono per modo, che da principio potei insinuarvi al di sotto un dito, poi due, e verso le quattro mattutine, la mano. — Presentemente posso flettere le dita ed un poco il cubito stesso, che jeri dovea tenere tutto disteso come cosa dura ed inerte. »

E tale appunto era il sorprendente cangiamento, che trovai nell'arto ammalato; il laccio superiore era così rallentato, che vi si potevano passare sotto quattro dita; meno lo era il laccio applicato al cubito; vi si poteva però insinuare comodamente un dito. — Il rossore dell'omero era sbiadito, il colore venoso del cubito era meno cupo, ma però continuava, parendo provenire da sangue già stravenato. La mano non più gonfia; i moti delle dita, ed in gran parte quelli del corpo, liberi; il malato può con qualche grado di forza stringere un oggetto che gli venga presentato, e si compiace di fare que' saggi, per mostrare il suo miglioramento, come pure allo stesso fine fa qualche moto di flessione e di estensione col cubito. — In

conseguenza di tanta diminuzione della gonfiezza tutto l'arto sentivasi più molle, era più mobile nelle articolazioni, la tensione eccessiva era tolta del tutto; rimaneva l'edema, ma in grado molto minore, e qua e là della durezza, la della mollezza pastacea causata dal tessuto cellulare certamente già mortificato.

In fatti l'infiammazione di quest'arto mi parve in gran parte vinta; giudicai che il male era già arrestato, e che non rimaneva se non ad attendere, che la natura procedesse alla riparazione dei gravi guasti già avvenuti, cioè, la separazione delle escare cancrenose tanto della cute, quanto del cellulare tessuto, ed il processo di cicatrizzazione.

Riapplicai i fili e feci interrottamente continuare la compressione. Alla visita della sera li trovai ancora rilasciati, ma molto meno di prima, nè ciò poteva essere altrimenti, giacchè quella rimanente gonfiezza proveniva dai prodotti della infiammazione, che dimandavano tempo, ad esser dissipati. — Fu sospesa la compressione durante la notte; fomento semplice.

Terzo giorno. — Notte passata in gran parte dormendo; polso 96; alla sera calore quasi naturale; nessun grave sintoma. La suppurazione comincia; l'escara cutanea alla regione del polso si è già separata, e nudi appajono i tendini flessori, nuda e soltanto coperta da poco cellulare tessuto vedesi la radiale: - cataplasma ammolliente su tutto il braccio. - La suppurazione mi parve avvenuta in questo caso più prontamente, e più abbondante che non suole nei casi trattati con metodo diverso. La compressione di tratto in tratto ripresa si cessa totalmente alle tre pomeridiane.

Quarto giorno. Suppurazione estremamente copiosa e buona; braccio ridotto quasi al naturale volume: un'escara orbicolare si vede bene circoscritta precisamente alla regione me-

dia della piegatura del gomito, altre escare cutanee lungo tutta la linea mediana dell'antibraccio stanno per separarsi.

Sesto giorno. Suppurazione strabocchevole, e lunghissimi brani di tessuto cellulare mortificato si estraggono dai luoghi, dove è rotta per cancrena la cute. Il malato delirò nella notte; polso 94, non duro; il suo sguardo è come attonito e fisso; lingua però sempre buona. - Cataplasmi, emulsione con uno scrupolo di canfora.

Settimo giorno. Delirò placidamente nella notte; vuole assolutamente persuaderci d'essere stato morto e poi di essere risuscitato; pus abbondantissimo, ma più sieroso; si estraggono sempre nuove escare cellulari mortificate; i tegumenti tanto della faccia palmare, quanto della dorsale di tutto l'antibraccio cingono l'arto, come un sacco floscio in cui si raccoglie grande quantità di marcia — Si fanno tre incisioni e controincisioni. Un grano d'oppio alla mattina ed uno alla sera: cataplasma.

Ottavo giorno. Funzioni cerebrali totalmente riordinate; suppurazione abbondante ed ottima.

Nono giorno. Lungo tutta la faccia interna del cubito, dal carpo alla piegatura dell'avambraccio, osservasi una piaga della larghezza d'un pollice e mezzo, proveniente dalla perdita di altrettanta parte di cute distrutta per cancrena. L'escara eliminatasi alla piegatura del cubito, lasciò scoperto il tendine e parte del muscolo bicipite.

Duodecimo giorno. La cute distaccata dalle sottoposte parti si fa più ferma e si dispone all'adesione. Le piaghe ovunque forniscono una buona granulazione.

Sedicesimo giorno. Medicazione secca, granulazioni ferme e di bell'aspetto; processo di cicatrizzazione lentamente pro-

gredienta; stato generale ottimo —. L'ammalato abbandona il letto.

Si noti: 1.° L'estrema prontezza con cui diminuì il volume dell'arto a cessò l'acutezza dell'infiammazione senza verun altro sussidio.

2.° La suppurazione più prontamente stabilitasi che non d'ordinario, a quindi la più pronta e facile separazione delle escare cutanee e cellulose.

3.° Non dubito che colla compressione l'infiammazione sarebbe stata troncata prima della mortificazione della cute a del cellulare tessuto, se il malato avesse potuto essere trasportato nella clinica il martedì quando il medico ne lo consigliò: ma non venne che alla sera del venerdì.

4.° Si ritiene fino ad ora, che gli aneurismi dell'*arteria ascellare* non possano essere guariti, che colla legatura della *sottoclaveare*, e quelli del *terzo superiore dell' omerale* noi possano, che colla legatura dell' *ascellare*. Questi aneurismi non si curarono ancora colla *compressione indiretta*, perchè non si trovò modo di comprimere efficacemente la *sottoclaveare*.

Non sarà fuori di luogo il riportare a questo proposito il seguente brano della rinomata opera del Broca sugli aneurismi. « Dans les anevrysmes de l' artère axillaire la méthode d'Anel retrouve toute sa supériorité. C'est sur l'artère sous-clavière, en déhors des scalènes, qu'on doit placer la ligature. Dessault et M. Miller ont tenté d'appliquer lei la compression indirecte; mais *aucun appareil connu jusqu' à ce jour* n' est capable de comprimer exactement d'une manière permanente le tronc de la sous-clavière sur le tubercule de la première côte. Le siège de la tumeur ne se prête pas a l'emploi de la

compression directe. Les faits manquent pour apprécier la valeur de la galvano-puncture et des injections coagulantes dans le cas particulier. Toutes les méthodes me semblent inferieures à la méthode d'Anel ».

« Les aneurysmes du tiers supérieur de l'humérale réclament *encore la ligature*; celle-ci doit être placée sur l'artère axillaire dans le creux de l'aisselle. La compression indirecte n'est pas applicable; mais on pourrait si l'anévrysme était peu volumineux songer à la compression directe, à la galvano-puncture, ou aux injections coagulantes ». p. 882-883.

Io non ho mai dubitato che anche questi aneurismi non debbano esser curati colla *compressione digitale della sottoclaveare*. La storia di questo caso mostra, come il dito possa efficacemente comprimere quest'arteria, e prova per conseguenza che è propriamente il dito che vuole usarsi nella cura degli aneurismi degli arti superiori, anche quando per la troppo alta sede del male non potendo comprimersi l'*omerale* o l'*ascellare* possa essere soltanto la *sottoclaveare*: prova, finalmente, non essere l'operazione cruenta quella, che sempre si debba in quasti aneurismi praticare come tutti credono.

STORIA SECONDA.

Artritide acuta dell' articolazione della mano destra. Compressione digitale dell' omerale: pronta guarigione senza alcun altro mezzo.

Marchiori Giovanni di Padova, anni 31, fonditore di metalli, ricevuto il 28 marzo 1858; costituzione gracile

Sono undici anni, che dopo gravi fatiche in luoghi umidi

fu preso da dolori a tutti gli arti: rimase a letto venti giorni, gli si fecero sette salassi.

Tre anni or sono fu assalito nuovamente dallo stesso male; trenta giorni di letto, nove salassi.

Da oltre una settimana sentì qualche dolore all'articolazione della mano destra; continuò però i suoi lavori.

Da due giorni le molestie aumentarono fortemente, e gonfia si fece l'articolazione. Nella notte passata i continui dolori furono si acuti, che il malato non potè darsi un solo momento; lo stesso peso della mano ed ogni menomo moto li esacerbava oltremodo: si decise quindi a recarsi alla clinica nel mattino della domenica 28 marzo.

Sostiene la mano perchè non sia pendente: l'articolo è gonfio, di gonfiezza elastica non edematosa; lo è equabilmente in tutta la sua circonferenza. Il colore della cute è naturale, osservasi solo qualche traccia di rossore al lato interno. Qualunque moto della mano è impossibile pei dolori; una pressione benchè piccola è intollerabile; aumentata calore alla parte affetta. — La faccia dell'ammalato esprime patimento non lieve, però nessuna generale reazione; polso 88, e nell'arto malato molto più pieno e più duro di quello che sia nell'arto sano. — *Chirartritide acuta.*

S'intraprese tosto la compressione digitale (ore 12 del giorno 28): venne fatta ora dagli alunni, ora dai convalescenti, ai quali si apprese il modo di eseguirla. Non tutti apprendevano colla stessa facilità; un villico ne compresse tostamente il meccanismo e la faceva molto bene.

Per fare efficacemente la compressione dell'omerale e di un'arteria qualunque è d'uopo sentirne bene le pulsazioni;

portare il dito primo sopra uno dei lati di essa, e poi sull'altro, passando sopra dell'arteria; se ne conosce così il volume ed il vero sito, come pure quello dell'osso sottoposto: toccata per tal modo da tutti e due i lati l'arteria, la si sorprende, per così dire, nel mezzo, premendola contro dell'osso stesso — Chiunque abbia fatta la compressione col dito si persuaderà facilmente, quanto debba essere difficile il comprimere quest'arteria con un compressore, e come per conseguenza la compressione in generale tanto nella cura degli aneurismi, quanto in quella delle infiammazioni non diverrà mai *un metodo normale* di cura, ove non si voglia *sempre* ed *esclusivamente* impiegare il dito, il cui uso raccomandiamo ai chirurghi nella cura di entrambe queste affezioni. —

Alla visita della sera trovai il malato grandemente confortato: la gonfiezza era visibilmente scemata; durante la compressione non sentiva dolore di sorta, ma questo ritornava, comunque minore, se si cessava la compressione: stringendo l'articolo immediatamente al di sotto dell'apofisi stiloidea dell'ulna e del radio, come lo aveva fatto nel mattino, il malato non si lagnava, che ad una pressione alquanto forte: egli mi mostrava come già potesse flettere alcun poco ed estendere la mano, non più tanto, come prima, impedito dal dolore. — Si continua la compressione sino alle ore 12 della notte.

Secondo giorno. Dormì tranquillamente, meutre la notte antecedente non potè chiuder occhio; dolore ancora minore nei moti e sotto la pressione; gonfiezza quasi del tutto scomparsa. Il malato apprese perfettamente a comprimere da sè l'arteria alla metà circa dell'omero; può continuare mentre giace nel letto circa otto o dieci minuti; indi il pollice con cui fa la com-

pressione stancandosi, lascia sfuggire il vase; il malato conosce egli stesso, se l'arteria è bene compressa dal sollievo che ne sente, e per meglio persuadersene fa esplorare da un infermiere il polso della mano malata, non potendolo colla sua, occupata com'è, a comprimere l'arteria.

Terzo giorno. Il malato non sente più molestia alcuna nell'articolo, muove già la mano con tutta libertà; se si scuote l'antibraccio a mano rilasciata, i moti di flessione e di estensione che gli vengono comunicati in quello scuotimento, non causano dolore. Accusa un qualche avanzo di dolore solo in corrispondenza dell'articolazione del primo metacarpo, è cosa però così da poco che il malato domanda di ritornarsene a casa.

Quarto giorno. Fece jeri da sè più e più volte la compressione; oggi nessuna traccia del pristino male; domanda con instanza di abbandonare la clinica. Vi fu ancora ritenuto, *perchè le pulsazioni dell'arteria radiale erano tuttavia alquanto più violenti della radiale sinistra.*

Quinto giorno. Polso eguale in ambi gli arti. — Fu congedato

Guari coll'unico soccorso della compressione, senza alcuna esterna applicazione, senza alcun interno rimedio, neppure un purgante. —

Chiestogli, che cosa farebbe, se dovesse ancora essere colto dallo stesso male, rispose: « non avrebbe più bisogno di medico, aver appreso a guarire da sè, si farebbe da sè nuovamente la compressione ».

Si noti. 1.° Il pronto effetto della compressione

2.° Che potè essere fatta da un villico

3.° Come il malato distinguesse se era ben fatta o meno.

4.° Non essersi usato alcun rimedio; quindi il nessuno dispendio.

5.° L' essersi continuata di tratto in tratto la compressione fino a che il polso dell' arto malato non si trovò *più violento del sano.*

1 aprile 1858

Estratto

DAL GIORNALE VENETO DI SCIENZE MEDICHE.

Volume X, Serie II.